

学位請求論文の内容の要旨

領 域	総合リハビリテーション科学	分 野	
氏 名	新岡 大和		
(論文題目)	通所リハビリテーション利用者の QOL に影響を及ぼす要因		
主 査	高見 彰淑		
副 査	若山 佐一		
副 査	北宮 千秋		
副 査	對馬 栄輝		
<p>通所リハビリテーション(以下, 通所リハ)の目標のひとつに利用者の生活の質 (QOL: Quality of Life) の向上があるが, その支援方法は明らかではない。</p> <p>その理由の1つは支援すべきQOLの概念が広範で複雑であるためと考える。高齢者のQOLの概念は大きく分けて2つの側面から研究されてきた経緯がある。ひとつは健康関連QOL (HRQOL : Health-Related Quality of Life) で医療介入によって改善できるQOLと定義され (福原2001), 身体機能や治療効果と関連する。もう一方は主観的幸福感 (SWB : Subjective Well-Being) で自分の人生がうまくいっていると信じ, 感じる程度と定義され (Dienerら, 2018), 心理状態・社会環境と関連する。HRQOLが影響を受ける範囲は身体機能とその治療効果に限定的であり (Kaneら, 2003), 心理状態, 社会環境など生活に関わる要因を反映しにくい (McCabeら, 2011), HRQOL とSWBの両概念をQOL測定 のアウトカムにする必要性が指摘されている (WHO, 2013)。通所リハ利用者は身体的・心理的・社会的機能が低下していることが予想されるため, 両概念をQOLの指標とするのが適当と考えるが, そのような報告は見当たらない。</p> <p>2つめの理由は, 通所リハの利用期間中に様々な機能低下が生じ, QOL もそれに影響を受けて変化していくためと考える。通所リハ利用者の平均年齢は80.1歳で, 平均利用期間は49.6ヶ月と報告されているが (厚生労働省, 2014), 通所リハ利用者のQOLや身体的・心理的・社会的機能および基本情報を追跡調査した報告や, 経年後のQOLに影響を及ぼす要因を調査した報告は見当たらない。</p>			

(注) 論文題目が外国語の場合は, 和訳を付すこと。

【細則様式第1-2号続き】

以上のことから、本研究の目的はQOLをHRQOLとSWBの両概念から捉えて、それに関連する要因を明らかにすること、経年後のQOL、身体的・心理的・社会的要因、基本情報を明らかにすること、経年後のQOLの低下に影響を及ぼす要因を明らかにすることとした。

研究I) 通所リハ利用者のQuality of Lifeに関連する要因

-健康関連QOLと主観的幸福感を用いた検討-

通所リハ利用者のQOLに関連する要因を探る基礎的知見を得るために、HRQOLとSWBがQOLを構成する概念と捉えて、それに関連する身体的・心理的・社会的要因および基本情報を明らかにすることを目的とした。対象は6つの介護老人保健施設の通所リハ利用者とした。取り込み基準は本研究への同意が得られること、除外基準は65歳未満、MMSEが21点未満、調査・測定方法が理解できないこととしたところ、対象者は123名であった。調査・測定項目はQOLの指標にHRQOLを示すSF-8 (Medical Outcome Study Short Form 36-item Health Survey) の身体的健康 (PCS : Physical component summary) と精神的健康 (MCS : Mental component summary), SWBを示す日常生活満足度K (LSIK : Life Satisfaction Index K), 身体機能の指標に30秒椅子立ち上がりテスト (CS-30 : 30-seconds Chair-Stand Test), 疼痛の程度, 最大5m歩行時間, 機能的自立度評価表の運動項目, 心理状態の指標に高齢者用うつ尺度短縮版 (GDS-15 : Geriatric Depression Scale-15), 高齢者向け生きがい感スケール, 社会環境の指標に日本語版Lubben Social Network Scale 短縮版 (LSNS-6 : the Japanese version of the abbreviated Lubben Social Network Scale), 基本情報に年齢, 性別, 要介護度, MMSE (Mini mental state examination), 同居の有無, 居住歴, 最終学歴, 趣味の有無とした。

統計解析は正準相関分析を実施し, PCS, MCS, LSIKを従属変数, その他の変数全てを独立変数とした。その結果, 第1正準変量 (正準相関係数 : 0.69) はMCS (第1正準変量 : -0.574) とLSIK (第1正準変量 : -0.95) に対してGDS-15 (第1正準変量 : 0.88) が関連し, 第2正準変量 (正準相関係数0.52) はPCS (第2正準変量 : 0.98) に対してCS-30 (第2正準変量 : 0.47) と疼痛 (第2正準変量 : -0.68) が関連した。QOLをHRQOLとSWBを併せた構成概念とした場合, 抑うつの程度が低いこと, 疼痛の程度が小さいこと, 下肢筋力が強いことが通所リハ利用者のQOLの高さに関連することが明らかとなった。

研究Ⅱ) 通所リハ利用者のQOLおよび身体的・心理的・社会的要因の5年後の変化

5年後の通所リハ利用者のQOLおよび身体的・心理的・社会的要因の変化を明らかにすることを目的とした。対象者は2014年に行われたベースライン調査（以下、BL）の対象者（研究Ⅰの対象者）で2019年に実施されたフォローアップ調査（以下、FU）を実施できた74名とした。取り込み基準と除外基準は研究Ⅰと同様としたところ、解析対象者は58名であった。FUができなかった者の理由は逝去（21名）、利用終了（11名）、利用休止（3名）、施設入所（7名）、入院中（7名）、同意が得られない（1名）、MMSE21点未満（7名）、体調不良（5名）、理由不明（3名）であった。調査・測定項目はPCS、MCS、LSIK、CS-30、疼痛、GDS-15、K-I式、LSNS-6、年齢、性別、要介護度、MMSE、趣味の有無とした。統計解析はBL時とFU時の各変数の差を明らかにするために、連続変数については正規性を確認するためにShapiro-Wilk検定を実施し、正規性が確認された変数は2標本t検定、正規性が確認されなかった変数はMann-WhitneyのU検定、カテゴリー変数については χ^2 検定、またはFisherの正確確率検定を実施した。

その結果、BL時とFU時に差が認められた変数はMCS、CS-30、LSNS-6、MMSE、趣味の有無であった。通所リハ利用者は5年後にHRQOLのMCS、下肢筋力、ソーシャルネットワーク、認知機能が低下し、趣味を有する者が増えたことが明らかとなった。

研究Ⅲ) 通所リハ利用者の5年後のQOLの低下に影響を及ぼす要因

5年後の通所リハ利用者のQOLの低下に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。調査・測定方法は研究Ⅱと同様とし、FU時にBL時からQOL（PCS、MCS、LSIK）がそれぞれ維持・向上した群（以下、維持・向上群）と低下した群（以下、低下群）に分類した。統計解析はFU時にPCS、MCS、LSIKが低下することに対するオッズ比（Odds Ratio：OR）を求めるためにAIC規準に基づくステップワイズ法による多重ロジスティック回帰分析を実施した。従属変数はPCS、MCS、LSIKそれぞれの維持・向上と低下、独立変数はその他の変数とした。

その結果、FU時のPCSの低下にはBL時のPCS（OR：1.17）と趣味の有無（OR：5.84）、LSIKの低下にはLSIK（OR：1.83）と年齢（OR：1.11）が選択された。MCSに影響を及ぼす要因は選択されなかった。5年後にQOLが低下する通所リハ利用者はPCSとLSIKが高い、趣味がない、年齢が高いということが明らかとなった。

【細則様式第 1 - 2 号続き】

学位論文のもととなる研究成果としての筆頭著者原著

論文題目	Factors related to quality of life in elderly users of day care rehabilitation services: An investigation using health-related quality of life and subjective well-being (通所リハビリテーション利用者の Quality of Life に関連する要因：健康関連 QOL と主観的幸福感を用いた検討)
著者名	Yamato Niioka, Eiki Tsushima, Hirofumi Ogihara, Takeaki Sato, Kazuya Hirayama, Takayuki Taguchi
掲載学術誌名	弘前医学
巻, 号, 項	第 70 巻第 2-4 号 130-138 項
掲載年月日	2020 年 3 月